

Subellok, Katja; Bahrfeck-Wichitill, Kerstin; Winterfeld, Ilka **Schweigen braucht vernetzte Kommunikation – Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT)**

Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: *Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 454-464*



Quellenangabe/ Reference:

Subellok, Katja; Bahrfeck-Wichitill, Kerstin; Winterfeld, Ilka: Schweigen braucht vernetzte Kommunikation – Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) - In: Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: *Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 454-464* - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-119168 - DOI: 10.25656/01:11916

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-119168>

<https://doi.org/10.25656/01:11916>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, veröffentlichen oder andernweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to use this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück (Hrsg.)



Sprache professionell fördern

kompetent ↗ vernetzt ↗ innovativ ↗

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	7
--------------------------	---

EINFÜHRENDE HAUPTBEITRÄGE

<i>Stephan Sallat, Markus Spreer, Christian W. Glück</i>	
Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ.....	14
<i>Marcus Hasselhorn, Stephan Sallat</i>	
Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg	28
<i>Julia Siegmüller</i>	
Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention	40

THEMENBEREICH KOMPETENZ

Sprachförderung in der Kita

<i>Susanne van Minnen</i>	
SAuS - Sprache in Alltag und Spiel kompetent fördern	54
<i>Gudrun Hagge</i>	
IPK - Intensiv-Präventions-Kurse in Schleswig-Holstein im Kreis Rendsburg-Eckernförde.....	61
<i>Andrea Fuchs, Christiane Miosga</i>	
Eltern-Kind-Interaktionen mit Bilderbüchern und / oder Tablet PC?	66

Unterricht

<i>Margit Berg, Birgit Werner</i>	
PRIMA®Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen	74
<i>Markus Spreer</i>	
„Schlage nach und ordne zu!“ Bildungssprachlichen Anforderungen im (sprachheilpädagogischen) Unterricht kompetent begegnen.....	83
<i>Anja Schröder</i>	
Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen	91

Lesen und Schreiben lernen

<i>Hubertus Hatz, Steffi Sachse</i>	
Differenzielle Effekte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts	100
<i>Reinhard Kargl, Christian Purgstaller, Andreas Fink</i>	
Morphematik im Kontext der Rechtschreibförderung – Chancen und Grenzen eines besonders effizienten Förderansatzes	107
<i>Karin Reber, Michael Kirch</i>	
Richtig schreiben lernen: Kompetenzorientierter, inklusiver Rechtschreibunterricht.....	114

Arbeit mit Texten

Michael Kalmár

Die LeseCheckBox des Stadtschulrates für Wien 122

Susanne Wagner, Christa Schlenker-Schulte

Sprach-, Lese- und Schreibförderung mit Dialog Journalen 129

Susanne Scharff, Susanne Wagner

Textoptimierung als Nachteilsausgleich für Kinder und Jugendliche mit Hör-/Sprachbehinderungen 134

Kommunikative Prozesse

Bettina Achhammer

Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern - Eine gruppentherapeutische Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters 142

Sandra Schütz

Kommunikationsorientierte Aphasietherapie - Nette Plauderstunde oder evidenzbasierte Intervention? 149

Förderkompetenzen entwickeln

Yvonne Adler

Sprachförderkompetenz entwickeln - aber wie? 156

Detta Sophie Schütz

Die *Language Route* –Erzieherinnen als kompetente Sprachförderkräfte..... 162

Margrith Lin-Huber

Sprachbiografische Reflexionen in sprachheilpädagogischen Praxisfeldern 169

Professionalisierung

Manfred Grohnfeldt

Die Sprachheilpädagogik und ihre Dozentenkonferenz 176

Ulrich von Knebel

“Sprache kompetent fördern”: Was macht sprachbehindertenpädagogische Kompetenz aus? 182

Anja K. Theisel

Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern und Schulleistungsentwicklung 189

Ute Schräpler

Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen?..... 196

THEMENBEREICH VERNETZUNG

Interdisziplinarität in der Kita

Susanne Krebs

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im schulischen Kontext am Beispiel der logopädischen Reihenuntersuchung (Triage) im Kindergarten 204

Inklusive Schule

Ellen Bastians

Best Practice Beispiel: Sprachheilpädagogik in der Inklusion..... 214

Marcella Feichtinger, Angelika de Antoni, Christine Merhaut, Deniz Zink-Böhm-Besim

„Wiener Sprachheilschule“ integrativ und inklusiv 221

Christiane Miosga

„Diversity in speech“: LehrerInnenstimme(n) in der inklusiven Schule 228

Herausforderung genetische Syndrome

Anke Buschmann, Stephan Schmid

Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11 238

Reiner Bahr

Herausforderung Asperger-Syndrom: Möglichkeiten und Grenzen der Förderung in der Sprachheilschule und in inklusiven Settings..... 244

Jeannine Baumann, Judith Beier, Irmhild Preisinger, Julia Siegmüller

Syndromspezifische Anpassungen an die Therapie der Wortfindungsstörung bei Kindern und Jugendlichen mit Williams- Beuren- Syndrom. 250

Herausforderung auditive Verarbeitung und Wahrnehmung

Vera Oelze

Ist kompetente Sprachförderung im Lärm möglich?..... 258

Michael Willenberg

Möglichkeiten der individuellen und schulischen Versorgung mit elektronischen Hörhilfen..... 265

Herausforderung unterstützte und unterstützende Kommunikation

Dorothee von Maydell, Heike Burmeister, Anke Buschmann

KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm zur systematischen Anleitung der engsten Bezugspersonen 276

Andrea Liehs

Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie - (Sprach-) spezifische Diagnostik bei Kindern mit unzureichender Lautsprache 283

Birgit Appelbaum

Gebärden / Handzeichen in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen..... 290

Interaktion in der Kita

Simone Kannengieser, Katrin Tovote

Frühe alltagsintegrierte Sprachförderung – die Fachperson-Kind-Interaktionen unter der Lupe..... 296

Stephanie Kurtenbach, Ines Bose

Sprachförderstrategien im Kita-Alltag - Analysen von Gesprächen zwischen Fachkräften und Kindern 303

Ulrich Stitzinger

Bilinguale pädagogische Fachkräfte als vorteilhafte Ressource in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern?	311
---	-----

THEMENBEREICH INNOVATION

Diagnostik und Förderung

Sandra Neumann, Sandra Salm, Prisca Stenneken

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum	320
--	-----

Wilma Schönauer-Schneider, Karin Reber

Schüler im Blick: Bausteine zur sprachheilpädagogischen Diagnostik IM Unterricht	327
--	-----

Ulla Licandro

Peerbeziehungen im Vorschulalter - Chancen für Sprachförderung und Sprachtherapie	335
--	-----

Stephan Sallat

Musik: Ein neuer Weg für die Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen?	341
--	-----

Benjamin P. Lange, Nicole von Steinbüchel, Christiane Kiese-Himmel

Ausgesuchte Sprachentwicklungsleistungen von Kindergartenkindern mit und ohne musikpädagogische Förderung	348
---	-----

Evaluation von Fördermaßnahmen

Janina Müller, Anna Rysop, Christina Kauschke

Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern?	356
---	-----

Dorothea Posse, Felix Golcher, Nathalie Topaj, Stefanie Düsterhöft, Natalia Gagarina

Die Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen - eine Studie des Berliner Interdisziplinären Verbundes für Mehrsprachigkeit (BIVEM)	361
---	-----

Raphaela Schätz, Heinz Mandl

Evaluation eines 2-jährigen Sprachförderprogramms für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache	368
--	-----

Beiträge von Forschungs- und Arbeitsgruppen

Ulrike Morawiak, Marlene Meindl, Daniel Stockheim, Maria Etzien, Tanja Jungmann

Alltagsorientierte Sprach- und Literacyförderung und dessen Effektivität – Erste Befunde des KOMPASS-Projektes	378
--	-----

Andreas Mayer

Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht	390
---	-----

Forschungsgruppe Ki.SSES-Proluba

Die Ki.SSES-PROLUBA Längsschnittstudie: Entwicklungsstand zur Einschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf „Sprache“ bei separierender und integrativer Beschulung.	402
--	-----

Anke Buschmann, Brigitte Degitz, Steffi Sachse

Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita auf Basis eines Trainings zur Optimierung der Interaktion Fachkraft-Kind 416

Kathrin Mahlau

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) im Förderbereich Sprache Längsschnittstudie zur sprachlichen und schulleistungsbezogenen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings..... 426

Hans-Joachim Motsch, Dana-Kristin Marks

Der Wortschatzsammler -Strategietherapie lexikalischer Störungen im Schulalter 433

PRAXIS- UND WORKSHOPBEITRÄGE

Erika Menebröcker, Anne-Katrin Jordan

Durch Musik zur Sprache - Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis 444

Katja Subellok, Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Ilka Winterfeld

Schweigen braucht vernetzte Kommunikation - Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) 454

Maja Ullrich

Modellorientierte Diagnostik und Therapie kindlicher Aussprachstörungen 465

Kristin Golchert, Astrid Korneffel

Blockaden lösen- Praktische Einblicke in die Arbeit der Kasseler Stottertherapie..... 477

Veronika Molin (geb. Rank)

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie 484

Arno Deuse

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) - Risikofaktoren für weitere Störungen? 491

Marina Ruß

Das iPad in der schulischen und sprachtherapeutischen Arbeit 498

Heiko Seiffert

Methodische Möglichkeiten für die Unterstützung des Fast mappings sowie der phonologischen und semantischen Elaboration von Fachbegriffen im Unterricht..... 508

Katharina Kubitz, Olaf Reinhardt

Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten jungen Menschen unter besonderer Berücksichtigung kommunikationspragmatischer Inhalte der Sprachtherapie 519

STICHWORTVERZEICHNIS..... 527

AUTORENVERZEICHNIS 533

Schweigen braucht vernetzte Kommunikation – Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT)

1 Transfer in der Mutismustherapie

Selektiver Mutismus (SM) zeigt sich immer als mehrdimensionales systemisches Phänomen. Die Alltagskommunikation und soziale Partizipation des betroffenen Kindes/Jugendlichen können in vielen Lebensbereichen erschwert sein (Bergmann, Piacentini & McCracken, 2002). Dabei sind Kindergarten und Schule die vom Schweigen am häufigsten betroffenen Kontexte (Bergmann et al., 2002; Ford, Sladeczek, Carlson & Krachtowill, 1998; Starke & Subellok, 2012).

Therapeutische Konzeptionen müssen deshalb grundsätzlich die systemischen Konstellationen mit berücksichtigen, innerhalb derer das Schweigen zum Tragen kommt. In der Initialphase der Therapie dominieren dyadische Settings zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Therapeutin und schweigendem Kind, über die es in der Regel ins Sprechen finden wird. Das ist ein wichtiger erster Schritt. Doch die Sprecherfolge müssen auf andere Kontexte, maßgeblich auf Kindergarten und Schule, übertragen werden, um darüber auch nachhaltig gesichert zu sein. Diese Transferarbeit ist in den meisten Fällen der langwierigste Teil des therapeutischen Prozesses.

Die Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) wurde im Sprachtherapeutischen Ambulatorium der Technischen Universität Dortmund auf der Basis des Therapieansatzes von Katz-Bernstein (2011) entwickelt (Subellok, Katz-Bernstein, Bahrfeck-Wichitill & Starke, 2012; Subellok & Starke, 2012). DortMuT versteht sich als integrative Konzeption mit sprachtherapeutischen, psychotherapeutischen und systemischen Elementen. Für die Transferarbeit sieht DortMuT zwei sich ergänzende Vorgehensweisen vor. Zum einen ist es (1) die Arbeit mit dem Kind/dem Jugendlichen selbst. Kleinste Sprech- und Transferaufgaben werden sorgfältig entlang der kindlichen Motivation und Ressourcen abgestimmt, geplant, durchgeführt und evaluiert. Das Kind/der Jugendliche wird diese Transferschritte dann umso erfolgreicher bewältigen können, wenn sein Umfeld grundsätzlich gut über den Mutismus und zeitparallel auch über anstehende Sprechaufgaben orientiert ist. Deshalb ist zum anderen (2) eine engmaschige Zusammenarbeit mit weiteren involvierten Personen unerlässlich. Idealerweise wird es gelingen, dass die relevanten kindlichen Lebenssysteme, insbesondere Therapie, Familie und Bildungssysteme, miteinander kommunizieren, um

den Weg zum Sprechen gemeinsam zu unterstützen. Darüber sind gute Generalisierungserfolge des Sprechens zu erwarten (Cohan, Chavira & Stein, 2006; Sharkey & McNicholas, 2008).

Eine Vernetzung der kindlichen Lebenssysteme verlangt einen koordinativen (Mehr-) Aufwand, der oftmals von der Sprachtherapie als vermittelnder Instanz übernommen wird. In diesem Beitrag werden die Bildungskontexte selektiv mutistischer Kinder und Jugendlicher, also Kita und Schule, fokussiert. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die jeweils wichtigsten sprachtherapeutischen Aufgaben, die im Rahmen der Transferarbeit nach DortMuT (1) in Kooperation mit dem Kindergarten, (2) im Übergang von Kindergarten und Schule, (3) in der schulischen Primarstufe und (4) Sekundarstufe anstehen. Exemplarisch veranschaulichen dann vier Fallbeispiele das therapeutische Vorgehen. Weder der Überblick (Tab. 1) noch die Praxisbeispiele sind vollständig. Doch wird ein kennzeichnender Einblick in das Vorgehen der Dortmunder Mutismus Therapie vermittelt.

Tab. 1: Wichtigste therapeutische Transferaufgaben in den verschiedenen Bildungskontexten (Überblick)

Bildungskontexte	Wichtigste therapeutische Aufgaben	Beispiele für die Praxis (Auswahl)
Kindergarten/ Kita	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umfeld (Familie, ErzieherInnen, Kinder) „transferfähig“ machen ▪ Systeme/Lebenswelten der Kinder „durchlässiger“ machen und vernetzen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung von Erzieherinnen ▪ Möglichkeiten der Partizipation schweigender Kinder in der Gruppe ▪ Sukzessive Vernetzung Therapie - Kindergarten
Übergang Kita - Schule	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufnehmende Schule (Schulleitung, Klassenlehrerin) vorbereiten ▪ Ggfs. weitere Stützsysteme einbeziehen ▪ Kind vorbereiten, um den Übergang von FREMD zu VERTRAUT zu erleichtern 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung der aufnehmenden Schule ▪ Therapeutische Rollenspiele
Primarstufe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transferschritte/Aufgaben für die Schule mit dem Kind in der Therapie explizit erarbeiten ▪ Etwaige Verhaltensblockaden (Toilettengang, Essen, Sport...) bearbeiten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interaktive und ressourcenorientierte Verhaltensmodifikation ▪ Einbezug der Klasse

Sekundarstufe	<ul style="list-style-type: none"> Information ALLER Lehrer über SM; Umgang mit mündlichen Leistungsbewertung (Nachteilsausgleich) Aufklärung der Mitschüler (Mobbingprophylaxe) 	<ul style="list-style-type: none"> Alternativen der Leistungsbeurteilung Unterrichtsstunde zum Thema Mutismus
----------------------	--	---

2 Transferarbeit nach DortMuT in der Praxis

2.1 Kindergarten: Sukzessive Vernetzung Therapie - Kindergarten

Ausgangssituation

Elisa (4 Jahre) kommt seit einem Jahr ins Sprachtherapeutische Ambulatorium. Hier spricht sie mittlerweile, ansonsten auch in der Familie und ihren Freundinnen außerhalb des Kindergartens. Dort schweigt sie beharrlich. Elisa zeigt – wie für viele mutistische Kinder typisch – in verschiedenen Kontexten extrem konträre Verhaltensvarianten zwischen Rückzug und Dominanz. Zu Hause und in der Therapie ist sie unbeschwert sprechend, kreativ und bestimmend, während sie sich im Kindergarten höchst angepasst verhält und keine eigene Ideen und Entscheidungsfähigkeit zeigt. Laut Mutter leide Elisa stark darunter. Doch weicht sie im Therapiesetting jeder vorsichtigen Thematisierung des Kindergartens aus. Auch vorgeschlagene Besuche der Handpuppe Schnecki in den Kindergarten lehnt sie vehement ab. Vermutlich verunsichert Elisa eine Verbindung der Lebensräume, in denen sie sich selbst so unterschiedlich erlebt.

Transferarbeit

Sukzessive wird ihre Angst vor einer Verknüpfung der Kontexte Therapie und Kindergarten abgebaut. Die Interventionen orientieren sich immer an Elisas Frustrationstoleranz und werden nur mit ihrem Einverständnis durchgeführt.

- Brieffreundschaft der Handpuppen (s. Abb. 1)

Die Handpuppe der Erzieherin (Rabe Rudi) und die Therapiehandpuppe (Schnecki) treten in einen wöchentlichen Briefaustausch. Sukzessiv wird auch Elisa in den Briefen thematisiert. Elisa amüsieren die Briefe der beiden Tiere, sodass sie nach einigen Stunden selber Briefe „in Rabenschrift“ verfasst. Elisa übermittelt diese Briefe, erst mit Hilfe ihrer Mutter und später selbstständig.

- Besuche der Handpuppen

Die Briefe werden später für gegenseitige Einladungen genutzt. Rudi und Schnecki werden dann von Elisa in die jeweils anderen Kontexte mitgenommen und dürfen dort an diversen Aktivitäten teilnehmen.

- Besuche von realen Personen

Kurz darauf wünscht sich Elisa, dass ihre Kindergartenfreundinnen auch in die Therapie eingeladen werden. Diese Einladungen werden zunächst über Briefe, später über Sprachnachrichten (Diktiergerät) kommuniziert und dann die Besuche realisiert. Das folgende Angebot der Therapeutin, Elisa im Kindergarten zu besuchen, nimmt sie freudig an.

- Transferprojekte mit Elisas Freundinnen

(1) Fotos als Entscheidungshilfen

Elisa orientiert sich im Kindergarten nur an ihrer Freundin. Als Vorbereitung des Sprechtransfers soll sie lernen, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und (nonverbal) zu äußern. Die Erzieherin fotografiert sämtliche Spielorte des Kindergartens (Puppenecke, Garten, Maltisch etc.). Elisa könnte nun anhand der Fotos zu zeigen, wo sie gerne spielen möchte. Allerdings nimmt sie dieses Angebot nicht an.

Im Therapiesetting passiert es dann, dass Ella und Elisa unterschiedliche Spielwünsche haben, die mit Hilfe der Therapeutin verhandelt werden. Dies ist Anlass, um mit beiden das nachahmende Verhalten Elisas im Kindergarten und die unterschiedlichen Wünsche von Kindern zu thematisieren. Elisa wird ermutigt, ihre eigenen Bedürfnisse über die Fotos auszudrücken ("Im Moment sprichst du zwar noch nicht im Kindergarten, aber du kannst zeigen, was du spielen möchtest!"). Ella kann lernen, Elisa mehr Zeit zu geben ("Ella, du kannst Elisa helfen, wenn du wartest und nicht sofort für beide entscheidest!"). Durch die geteilte Verantwortung können so die verfestigten Interaktionsmuster der beiden Mädchen leichter verändert werden.

(2) Zirkus

Die Freundinnen proben gemeinsam Zirkuskunststücke. Die Idee einer ‚richtigen‘ Aufführung entsteht, zu der auch die Erzieherin erstmalig in die Therapie kommen soll. Auch wenn Elisa dann in ihrer Anwesenheit das Sprechen noch nicht gelingt, so zeigt sie doch stolz ihre Kunststücke.

Fortschritt

Durch die enge systemische Kooperation (Therapie, Elternhaus, Kindergarten) wird Elisas Angst vor einer ‚Kontextvermischung‘ sukzessive abgebaut. Gleichzeitig wird sie unterstützt, im Kindergarten selbstbestimmter zu handeln. Wesentliche Wirkfaktoren sind hier das Verständnis für Elisas Angst und ihre Mitbestimmung bei der schrittweisen Bewältigung der Transferaufgaben.

Abb. 1: Rudis Brief an Schnecki

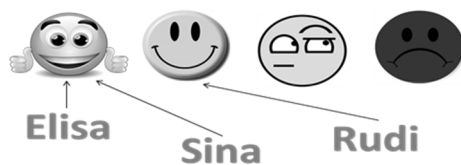
Liebe Schnecki,

Elisa und ich haben gerade ganz doll gelacht, als wir deinen Brief gelesen haben. Ich freue mich schon, dass ich dich besuchen darf. Dass ich bei Elisa schlafen darf, finde ich sehr aufregend! Elisa hat mir versprochen, dass sie mir dann wieder mein Lieblingsessen kocht. Wenn du uns mal besuchen kommst, möchten wir mit dir in der Puppenecke spielen.

Elisa war heute beim Turnen und ich habe ausgeschlafen. Bei einem Ballspiel hat Elisa 8 Punkte geschafft. Das ist richtig viel. Ich glaube, Elisa ist eine Sportskanone. Ich bin leider ein wenig faul.

Dein Rudi

Bisher war unser Tag so:



2.2 Übergang Kindergarten - Schule:

"Wir spielen Schule!" Therapeutische Rollenspiele in der Transferarbeit

Ausgangssituation

Die 6-jährige Mona kommt seit einem Jahr zur Sprachtherapie. Sie spricht nur mit den Eltern, Großeltern und dem jüngeren Bruder. Gegenüber allen anderen Menschen und im Kindergarten schweigt sie. Zu Kindergarteneintritt sprach Mona nur Polnisch. Laut Aussage der zweisprachigen Eltern beherrsche sie inzwischen die deutsche Sprache gut. Insbesondere spreche Mona häufiger Deutsch mit ihrem Bruder.

Zu Therapiebeginn zeigte sich Mona über längere Phasen erstarrt und ausdruckslos. Sukzessive wurde sie im nonverbalen Kommunikationsverhalten lebendiger, auch gegenüber einer Studentin, die in die Therapie einbezogen wurde. Geräusche und Tierlaute konnten phasenweise evoziert werden. Doch ihr Schweigen blieb sehr hartnäckig.

Transferarbeit

Im Sommer wird Mona eingeschult. Auch die Eltern wissen nicht, ob sie sich darauf freut oder nicht. Sie vermeidet das Thema. Stolz ist sie jedoch auf ihren neuen Schultornister, den sie in die Therapie mitbringt. Dort wird er gebührend bewundert. Die Handpuppe Lucy hat auch einen Schulrucksack (nicht so „toll“ wie Monas) und schlägt vor, Schule zu spielen. Mona willigt ein. Mona und Lucy sind Schülerinnen, eine Therapeutin (ohne Handpuppe) spielt die Lehrerin. Rollenspiele zum Thema Schule bestimmen in den nächsten zwei Monaten die Therapie. Sie bereiten Mona

auf den anstehenden wichtigen Übergang in ein fremdes System vor, indem folgende Ziele und Inhalte fokussiert werden:

- Kennenlernen von Abläufen und Ritualen

Gespielt werden Unterrichtsstunden (Mathe, Sprache, Sachunterricht, Sport, Musik) sowie Frühstücks- und Hofpausen. Über ein Telefonat mit Monas zukünftigem Klassenlehrer werden noch differenziertere Informationen zu den voraussichtlichen Abläufen der ersten Schulwochen gewonnen und ins Rollenspiel integriert. Mona gewinnt über den vorhersagbaren Strukturrahmen mehr Sicherheit für den kritischen Übergang.

- Aufbau von kommunikativen und sozialen Kompetenzen

Mona verhält sich im Spiel zuerst eher passiv und erledigt kleine Mal- und Schreibaufgaben in Einzelarbeit. Am Modell der Handpuppe Lucy lernt sie jedoch, zuerst nach Aufforderung und später sogar über Melden anzuzeigen, wenn sie etwa ihre Aufgabe erledigt hat oder bereit ist, Aufgaben an der Tafel zu lösen. Weil Lucy oftmals sehr viele Fehler macht, gelingt es immer häufiger, die ehrgeizige Mona zu Korrekturen und damit zu eigenen Beiträgen zu motivieren. In den Pausen werden Kompetenzen wie etwa Tauschen, Teilen und Verhandeln eingeübt. Da Mona bisher keine Freundinnen hat, hat sie hier nur wenige Erfahrungen sammeln können.

- Aufbau erster sprachlicher Äußerungen

Die Lehrerin vermittelt den beiden Schülerinnen grundsätzlich keinen Druck, in der Schule sofort sprechen zu müssen. Allerdings sei es wichtig, Zahlen und Buchstaben kennen zu lernen und zu benennen. Über diesen Zugzwang und die Selbstverständlichkeit der Anforderung beginnt Mona zunächst, Lucy Zahlen und Buchstaben zu flüstern. Später setzt sie auch ihre Stimme ein, wobei Lehrerin und Lucy sich noch aus ihrem Sichtfeld entfernen müssen. Kurz vor den Sommerferien benennt Mona laut vor Lucy und Lehrerin Zahlen und Buchstaben - insbesondere dann, wenn sie Lucy korrigieren darf.

Fortschritt

Die Mutter berichtet, dass Mona beginnt, sich auf die Schule zu freuen. Die Therapeutinnen erfahren dann von Monas Klassenlehrer, dass sie sich von Beginn an im Unterricht meldet und sogar an die Tafel geht! Sie schweigt allerdings konsequent. In der Klasse zeigt sie zunehmendes Interesse an den anderen Kindern und integriert sich schrittweise.

2.3 Primarstufe:

"Das 1. Wort vor der Klasse!" Einbezug aller Mitschüler in die Transferarbeit

Ausgangssituation

Michaela kommt mit 9 Jahren erstmalig zur Sprachtherapie. Sie spricht mit der Kernfamilie und drei Klassenkameradinnen - aber nur außerhalb der Schule. Im gesamten Kontext Schule schweigt sie konsequent. Innerhalb des Therapiesettings beginnt sie schnell zu sprechen. Auch der erste Transferschritt in die Schule gelingt gut: Michaela trifft sich wöchentlich in der Pause mit ihren drei Freundinnen und der Lehrerin, um über Brett- oder Kartenspiele kleine Sprechaufgaben zu bewältigen (Buchstaben, Wörter). In der Klasse oder mit anderen Mitschülern zu sprechen gelingt hingegen nicht - Michaela blockiert die variantenreichen Vorschläge der Therapeutin allesamt.

Transferarbeit

Zentral ist die Frage, wodurch dieser Transferschritt so massiv blockiert wird. Bei Michaela wird vermutet: Sie kann sie für den Fall, erstmalig in der Klasse zu sprechen, nicht einschätzen, wie ihre Mitschüler reagieren und es bewerten würden. Aus diesem Perspektivenwechsel entsteht die neue therapeutische Idee: Die Mitschüler sollen noch VOR Michaelas großem Schritt (1) gefragt werden, wie sie es finden würden, wenn Michaela spräche und (2) darauf vorbereitet werden, welche Reaktion der Klasse sich Michaela auf ihr Sprechen wünschen würde.

In der Therapie wird ein Klassenfragebogen erstellt (s. Abb. 2), den die Lehrerin bearbeiten lässt. Die Rückmeldungen sind eindeutig positiv. Alle Mitschüler fänden es toll, wenn Michaela vor Schuljahresende noch mindestens ein Wort vor der Klasse sprechen würde. Michaela ist beeindruckt. Aus verschiedenen Vorschlägen der Therapeutin wählt schließlich, einen Zaubertrick vor der Klasse vorzuführen, bei dem sie eine Farbe benennen muss. Die Klasse wird instruiert, dass nach der Vorführung applaudiert werden darf, Michaela aber keine mündlichen Kommentare zu ihrem (erstmaligen) Sprechen wünscht. Allerdings würde sie sich über schriftliche Rückmeldungen freuen.

Fortschritt

Michaela hat es dann tatsächlich am letzten Schultag geschafft! („Pink!“). Sie ist sehr stolz über diesen hart erarbeiteten Erfolg. Die Zettel mit den aner kennenden Rückmeldungen der Mitschüler und der Lehrerin behält sie während der gesamten Sommerferien unter ihrem Kopfkissen.

Abb. 2: Fragebogen für Michaelas Klasse

Liebe Schüler der Klasse 4 c, ihr wisst ja schon von Frau L., dass Michaela einmal in der Woche zu einer Sprachtherapie geht. Da soll sie lernen, mit allen Menschen und überall sprechen zu können. Michaela und ich haben zusammen diesen Bogen entwickelt, um eure Meinung zu verschiedenen Fragen kennen zu lernen, die für Michaela ganz wichtig ist. Es wäre toll, wenn ihr die Fragen ganz ehrlich beantworten könnt.	
1) Was glaubst du, warum Sprechen für Michaela in der Schule wichtig sein kann (in der jetzigen und vor allem auch in der neuen Schule)?	Vielleicht kennst du mehrere Gründe, die du alle aufschreiben kannst: _____ _____
2) Hast du Michaela schon mal sprechen gehört?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn nein, wie fändest du es, wenn sie allein oder in einer kleinen Gruppe einmal etwas zu dir sagen würde?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> (Zahlen = Schulnoten!)
3) Wie gut fändest du es, wenn Michaela es vor den Sommerferien schaffen würde, noch mindestens ein Wort vor eurer Klasse zu sagen?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
4) Hast du eine Idee, welches Wort (oder welche 2 Wörter) das sein könnten? (z. B. „Tschüss“, „schöne Ferien“, vielleicht in einem Spiel „Stopp“)	_____ _____
Vielen Dank für deine Mitarbeit 😊 von Kerstin Bahrfeck und Michaela	

2.4 Sekundarstufe:**Unterrichtsstunde zum Thema Mutismus***Ausgangslage*

Lea (14 Jahre) ist Gymnasiastin der 8. Klasse. Sie ist eine gute Schülerin, doch schweigt sie im Unterricht. Es wurden mit den Lehrern bereits alternative Möglichkeiten der mündlichen Mitarbeit und Bewertung abgestimmt (etwa Gedanken im Unterricht verschriftlichen und nach der Stunde abgeben). Dennoch entspricht die mündliche Note nicht Leas Leistungspotential. Noch stärker belastet fühlt sich Lea durch Fragen und Kommentare ihrer Mitschüler zu ihrem Verhalten. Sie wird von ihnen grundsätzlich als sprechend erlebt, weil sie mit einigen in der Pause redet. Niemand kann also Leas Schweigen im Unterricht einordnen. Auch können die Mitschüler nicht nachvollziehen, dass sie im Sport immer dann nicht agiert, wenn eine Erwartung an sie gestellt wird. Das sorgt oft für Ärgernisse bei Mannschaftsspielen („Lea - wieso fängst du jetzt nicht?“). Lea hat das Gefühl, dass alle ständig über sie lästern.

Transferarbeit

Nach anfänglichem Zögern ist Lea bereit dazu, ihr selektives Schweigen in der Schule zu enttabuisieren und die Mitschüler aufzuklären. Dazu werden folgende Schritte unternommen:

- Sammlung von Fragen zu Leas Verhalten (s. Abb. 3)

Mit der Klassenlehrerin wird vereinbart, den Mitschülern Leas Problem zu nennen und sie aufzufordern, alle Fragen, die sie zu Leas schweigendem und blockierten Verhalten haben, aufzuschreiben. Die Zettel werden eingesammelt und der Therapeutin zugeschickt.

- **Bearbeitung der Fragen in der Therapie**

Es werden Hilfen zum Perspektivenwechsel gegeben (Warum denken/fragen die Mitschüler so etwas?) sowie aufkommende Emotionen Leas (Verletzung/Wut) aufgefangen. Dann werden die Themen der Fragestellungen gebündelt und Antworten erarbeitet. Über diesen gemeinsamen Erarbeitungsprozess lernt Lea sich selbst und die Logik ihres Verhaltens besser zu verstehen.

- **Planung der Unterrichtsstunde**

Lea möchte zunächst, dass die der Klasse bekannte Schulsozialarbeiterin die Aufklärungsstunde leitet. Anhand der Komplexität der Fragen wird ihr jedoch klar, dass lieber die „Expertin“ (Sprachtherapeutin) diese Stunde moderieren soll. Die Schulsozialarbeiterin wird zu einer vorbereitenden Therapiesitzung eingeladen und soll auch in der Unterrichtsstunde anwesend sein, damit sie den weiteren Prozess bei Bedarf unterstützend begleiten kann.

- **Durchführung der Unterrichtsstunde**

Lea überwindet sich, in der Stunde mit anwesend zu. Der Klasse wird zunächst ein Dank der Therapeutin, auch im Namen von Lea, ausgesprochen, dass die Mitschüler so mutig waren, auch „negative“ Gedanken schriftlich festzuhalten und damit eine Chance zur Klärung zu geben. Die Klasse wiederum kann anerkennen, wie anstrengend es für Lea sein muss, sich dieser Klärung zu stellen. Die Fragen der Mitschüler (s. Abb. 3) werden nacheinander besprochen. Ein lebendiger Dialog entwickelt sich.

Fortschritt

Lea ist erleichtert. Endlich sind Missverständnisse geklärt. Einige Mitschüler geben ihr später verständnisvolle Rückmeldungen. Einige halten sich zurück, greifen aber nicht mehr an. Einige Wochen später soll Lea kurzfristig ein Referat in Englisch halten. Es gelingt ihr nicht, sie ist verzweifelt. Die Lehrerin und die Klasse fangen sie jedoch auf und machen ihr Mut. Im Nachhinein kann Lea die vermeintliche Katastrophe - zumindest zum Teil - als Bestätigung dafür anerkennen, dass Lehrer und Mitschüler jetzt hinter ihr stehen und sie weiter unterstützen werden.

Abb. 3: Fragen der Mitschüler an Lea

Fragen zum Mutismus <ul style="list-style-type: none"> ▪ Was hast du genau? Was ist das für eine Krankheit? ▪ Seit wann hast du Mutismus? ▪ Was sind Gründe für das Schweigen? Bist du schüchtern, hast du Angst? ▪ Bekommt man es überhaupt irgendwann weg? Wie lange kann es dauern?
Fragen zur mündlichen Beteiligung/Bewertung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warum kannst du im Unterricht nicht mitmachen bzw. versuchst du es nicht? ▪ Wie läuft das mit der mündlichen Bewertung? ▪ Warum gibst du immer Arbeitsblätter nach dem Unterricht ab? ▪ Warum bekommst du von allen Lehrern Vorzüge?
Fragen zum Thema Sport <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warum machst du im Sportunterricht nicht mit? ▪ Was hat Sport mit Mutismus zu tun?
Spezielle Fragen (sonstiges Verhalten, Widersprüche) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warum kannst du im Unterricht nichts sagen und auch in der Pause nicht über dein Problem mit uns sprechen, aber doch über alle lästern?

Fazit für die Praxis: Schweigen braucht vernetzte Kommunikation

Über die Transferarbeit wird das schweigende Kind/der Jugendliche befähigt, das im dyadischen Therapiesetting gelernte neue Sprach- und Kommunikationsverhalten auf alle Lebenskontexte zu übertragen. Dieser häufig langwierige Therapieabschnitt ist für eine nachhaltige Sicherung der Sprechfortschritte essentiell. Alleine wird das Kind/der Jugendliche die verschiedenen Transferaufgaben nur schwer bewältigen können. Die Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) sieht deshalb einen engmaschigen Einbezug aller beteiligten Personen zur Unterstützung der Transferarbeit vor. Nicht nur die schweigende Person, sondern auch ihr Umfeld muss „transferfähig“ gemacht werden!

Kindergarten und Schule kommt in der Transferarbeit eine exponierte Rolle zu, weil hier die möglichen Auswirkungen des Schweigens auf die soziale Partizipation und den Bildungserfolg am deutlichsten zum Tragen kommen. Auch pädagogische Fachkräfte benötigen oftmals Unterstützung durch die Expertise der Sprachtherapie etwa für den eigenen Umgang mit dem Kind, die Aufklärung der anderen Kinder einer Gruppe/Klasse und mögliche Förderansätze. Idealerweise wird ein kommunizierendes Netzwerk aller (an der Förderung des Kindes/Jugendlichen beteiligten) Personen geschaffen. Koordinative Funktion übernimmt dabei die Sprachtherapie.

Personenbezogene kleinere Netzwerke werden wiederum gestützt von größeren professionellen Netzwerken. Das Dortmunder Mutismus Zentrum (DortMuZ) des Sprachtherapeutischen Ambulatoriums (SpA) der TU Dortmund bietet über sein Dortmunder Mutismus Netzwerk (DortMuN) deutschlandweit Beratungen, Supervision und Wei-

terbildungen für Mutismustherapeutinnen an (www.zbt.tu-dortmund.de). Nicht zuletzt wird darüber die Qualität der professionellen (Transfer-)Arbeit in der Mutismus-therapie nachhaltig gesichert.



Literatur

- Bergman, R.L., Piacentini, J. & McCracken, J.T. (2002). Prevalence and description of selective mutism in a school-based sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 938-946.
- Cohan, S.L., Chavira, D.A. & Stein, M.B. (2006). Practitioner Review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: a critical evaluation of the literature from 1990–2005. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47 (11), 1085–1097.
- Ford, M.A., Sladeczek, I.E., Carlson, J. & Krachtowill, T.R. (1998). Selective Mutism: Phenomenological Characteristics. *School Psychology Quarterly*, 13, 192-227.
- Katz-Bernstein, N. (2011). *Selektiver Mutismus bei Kindern. Erscheinungsbilder, Diagnostik und Therapie* (3. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Sharkey, L. & McNicholas, F. (2008). More than 100 years of silence', elective mutism. A review of the literature. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 255-263.
- Starke, A. & Subellok, K. (2012). KiMut NRW: Eine Studie zur Identifikation von Kindern mit selektivem Mutismus im schulischen Primarbereich. *Empirische Sonderpädagogik*, 4 (1), 63-77.
- Subellok, K., Katz-Bernstein, N., Bahrfeck-Wichitill, K. & Starke, A. (2012). DortMuT – Dortmunder Mutismus-Therapie: Ein sprachtherapeutisches Konzept für Kinder und Jugendliche mit selektivem Mutismus. *L.O.G.O.S. interdisziplinär*, 20 (2), 84-96.
- Subellok, K. & Starke, A. (2012). Selektiver Mutismus. In S. Niebuhr-Siebert & U. Wiecha (Hrsg.), *Elternberatung bei kindlichen Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen* (S. 219-237). München: Elsevier.

Weiterführende Literatur

- Bahrfeck-Wichitill, K., Subellok, K., Starke, A., Küssel, L. & Pollmann, Y. (2012). Lauras Sternstunde. Ein universitäres Projekt zur Partizipation im Bereich selektiver Mutismus. *Sprachheilarbeit*, 57, 89-96.
- Bahrfeck-Wichitill, K., Kresse, A. & Subellok, K. (2011). Gemeinsam schweigsam: Selektiver Mutismus bei Zwillingen. Teil II: Therapiedidaktische Überlegungen und Konkretisierungen. *Sprachheilarbeit*, 56 (1), 2-9.
- Katz-Bernstein, N. & Subellok, K. (2009). Selektiver Mutismus: Ein Thema für die Sprachtherapie? *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbarggebiete (VHN)*, 78, 308-320.
- Katz-Bernstein, N., Subellok, K., Bahrfeck-Wichitill, K. & Wagner, C. (2009). Leonardo Schweigen zwischen Kulturen. Einzelfallorientierte Förderung eines selektiv mutistischen Schülers. *Mit Sprache*, 41, 5-23.
- Subellok, K. & Bahrfeck-Wichitill, K. (2007). Schweigen - Spritzen - Sprechen: Ein selektiv mutistisches Kind kommt in Bewegung. Ein Fallbericht. *Die Sprachheilarbeit* 52, 96-106.